

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICANÁLISE: CLÍNICA E CULTURA

Vanessa Marques Sonogo

Oficina de fotografia no Centro de Atenção Psicossocial: a analista-inventariante

Porto Alegre

2020

VANESSA MARQUES SONEGO

**Oficina de fotografia no Centro de Atenção Psicossocial: a analista-inventariante**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicanálise: Clínica e Cultura.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Maria Gageiro

Porto Alegre

2020

Nome: Sonego, Vanessa Marques

Título: Oficina de fotografia no Centro de Atenção Psicossocial: a analista-inventariante

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicanálise: Clínica e Cultura.

Aprovado em: 07/10/20.

Banca Examinadora:

---

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Maria Gageiro-UFRGS  
Presidente da Banca Examinadora

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Sandra Djambolakdjian Torossian - UFRGS

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Cristina Costa Figueiredo-UFRJ

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Analice de Lima Palombini-UFRGS

Para Laís, responsável por transformar minha vida todos os dias e afirmar minha esperança de um mundo melhor.

## **AGRADECIMENTOS**

À Laís, que me ensinou a ser uma pessoa melhor com seu amor e generosidade.

Ao Márcio, pelo incentivo e apoio em mais esse desafio.

À minha família, pelo carinho e suporte, que me permitiram enveredar pela área da pesquisa acadêmica.

À Ana Maria Gageiro, que com sua sensibilidade, afeto e conhecimento me conduziu por este percurso.

Aos professores(as) Liliane Froemming, Ana Cristina Figueiredo, Edson Luiz André de Sousa e Amadeu Weimann, por suas contribuições preciosas a esta pesquisa.

Às colegas do grupo de pesquisa Marina Gregianin Rocha, Helena Pillar Kessler, Mônica Melchionna Albuquerque, Maira da Costa, Luísa Giordani Welter e Letícia Gomes, que me acolheram com escuta atenta e afetuosa.

À equipe do CAPS, pelo apoio e por acreditarem na construção de um cuidado em saúde mental humanizado.

Aos usuários, por compartilharem suas dores e as alegrias, me ensinando algo novo todos os dias.

Aos colegas de turma e professores do Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura, pelo convívio e debates essenciais na construção deste trabalho.

À Fabiana Bischoff, Miriane Castilhos, Gabriela Bottan, Fernanda Cecília, Márcia Cunha, amigas e colegas, que compreenderam minha ausência durante este período.

“O inventário se constitui como uma das vias para aparelhar esse governo de si, reunindo índices que se encontram dispersos para produzir uma forma de afeto e de saber partilhado” (Pimentel, 2014).

## **RESUMO**

Este trabalho explora os efeitos de uma oficina de fotografia em um CAPS como um dispositivo de cuidado em saúde mental. Descreve a trajetória de implantação desse dispositivo no serviço, dentro do contexto da atenção psicossocial e da psicanálise. Iniciamos com um breve resgate dos pressupostos da Reforma Psiquiátrica, seguindo com a contrarreforma que tem lugar atualmente para problematizar a função do analista nesse cenário, na interface entre atenção psicossocial, psicanálise e fotografia. Discutimos sobre a oficina enquanto dispositivo clínico na atenção psicossocial e as peculiaridades do trabalho a partir de imagens. Formulamos a noção de analista-inventariante a partir do conceito de inventário como tática - proposto por Pimentel (2014) no campo da fotografia - e sustentando-a na teoria freudo-lacanianana. É caracterizada pelo processo de intervenção da analista na oficina de fotografia, que consiste em recolher toda sorte de fragmentos, como imagens, narrativas e afetos de usuários, equipe e da própria analista; classificar esses restos em um conjunto, sempre incompleto, passível de novas produções a cada montagem; e apresentá-los. Discutimos os efeitos causados e as questões que surgiram a partir desse processo de trabalho.

Palavras-chave: Psicanálise. Saúde Mental. Fotografia. Analista-inventariante.

## **ABSTRACT**

This work explores the effects of a photography workshop at CAPS as a mental health care device. It describes the trajectory of implantation of this device in the service, within the context of psychosocial care and psychoanalysis. We begin with a brief review of the assumptions of the Psychiatric Reform and the counter-reform that takes place today, to problematize the analyst's role in this scenario, at the interface between psychosocial care, psychoanalysis and photography. We discussed the workshop as a clinical device in psychosocial care and the peculiarities of work based on images. We formulated the notion of inventory-analyst, based on the concept of inventory as a tactic, proposed by Pimentel (2014) in the field of photography, supported by Freudo-Lacanian theory. It is characterized by the intervention process of the analyst in the photography workshop, which consists of collecting all sorts of fragments such as images, narratives and affections from users, staff and the analyst herself, classifying these remains in a set, always incomplete, subject to new productions at each montage, presenting them. We discussed the effects caused and the issues that arose from this work process.

**Keywords:** Psychoanalysis. Mental Health. Photography. Inventory-analyst.



## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AB: Atenção Básica  
CAD: Centro de Atenção Diária  
CAPS: Centro de Atenção Psicossocial  
CAPS i: Centro de Atenção Infantojuvenil  
CC: Centro de Convivência  
CT: Comunidade Terapêutica  
CMS: Conselho Municipal de Saúde  
CNS: Conselho Nacional de Saúde  
HG: Hospital Geral  
HPSP: Hospital Psiquiátrico São Pedro  
MS: Ministério da Saúde  
NASF: Núcleo Ampliado de Saúde da Família  
OMS: Organização Mundial da Saúde  
PNSM: Política Nacional de Saúde Mental  
PTS: Plano Terapêutico Singular  
RAPS: Rede de Atenção Psicossocial  
SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência  
SUS: Sistema Único de Saúde  
SRT: Serviço Residencial Terapêutico  
TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
TR: Técnico de Referência  
UA: Unidade de Acolhimento  
UPA: Unidade de Pronto Atendimento  
VD: Visita Domiciliar

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2. NOTAS SOBRE A REFORMA PSIQUIÁTRICA, A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E A CONTRARREFORMA.....</b>	<b>15</b>
<b>2.1 Oficinas terapêuticas na saúde mental .....</b>	<b>17</b>
<b>3. E O MANUAL? SOBRE A OFICINA DE FOTOGRAFIA NO CAPS .....</b>	<b>22</b>
<b>3.1 A fotadeira .....</b>	<b>24</b>
<b>4. QUAL É O TEMA? .....</b>	<b>27</b>
<b>4.1 O campo da fotografia e a questão da imagem .....</b>	<b>27</b>
<b>4.2 A psicanálise e a questão do olhar .....</b>	<b>30</b>
<b>5. CONHECENDO A CIDADE PELA FOTOGRAFIA: (DES) ENCONTROS .....</b>	<b>35</b>
<b>5.1 Um estranho familiar .....</b>	<b>36</b>
<b>5.2 O retrato .....</b>	<b>37</b>
<b>6. SETEMBRO AMARELO: LAÇOS POSSÍVEIS.....</b>	<b>40</b>
<b>7. DA LISTA-TESTAMENTO À ANALISTA-INVENTARIANTE .....</b>	<b>44</b>
<b>7.1 Notas sobre a pandemia do COVID-19 e a saúde mental .....</b>	<b>46</b>
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>50</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>52</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa surgiu a partir de inquietações advindas do processo de implantação de um projeto de oficinas terapêuticas em um Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS) da região metropolitana da capital do Rio Grande do Sul, em particular do trabalho realizado na oficina de fotografia. Problemático a constituição da oficina de fotografia como dispositivo clínico de cuidado na atenção psicossocial, elaborando a noção de analista-inventariante, sustentada pela teoria psicanalítica freudo-lacanianiana junto a conceitos do campo da fotografia.

Começo a dissertação apresentando brevemente meu percurso na atenção psicossocial, para posteriormente contextualizar a inserção da oficina de fotografia na instituição, os efeitos produzidos por esse dispositivo, bem como as formulações que resultaram desse processo. Entendo que não é possível descolar meu percurso nesse campo da trajetória da própria instituição e que, a partir do processo de escrita desta narrativa, formulando a noção de analista-inventariante no âmbito da oficina de fotografia, este trabalho contribui com a mesma instituição, devolvendo ao CAPS um pouco de sua história.

As interrogações me acompanham na atenção psicossocial há algum tempo, como as especificidades desse cuidado, os efeitos produzidos, a reflexão permanente para evitar cristalizações das práticas, desafios que se renovam diariamente. Ao chegar ao serviço, recebi como herança da psicóloga que me precedeu a lista-testamento, pois o ambulatório de saúde mental adulto recentemente havia sido convertido em um CAPS II. Parte da equipe escolheu atuar no novo modelo, enquanto os demais seguiram no serviço ambulatorial. Até os dias de hoje, o CAPS é a única instituição nesta modalidade de atenção para a população adulta portadora de sofrimento psíquico grave e persistente no município. A rede especializada conta ainda com um ambulatório de saúde mental adulto e um Centro de Atenção Infantojuvenil (CAPS i).

A lista-testamento era constituída por nomes de usuários que estavam em psicoterapia individual ou estavam aguardando esse tipo de atendimento. Qualquer semelhança com um funcionamento de consultório psicológico privado não era mera coincidência. Havia uma expectativa institucional de que o papel do psicólogo nesse serviço fosse de atendimento em um modelo tradicional, embora estivessem implantando um serviço novo, preconizado pela Política Nacional de Saúde Mental (PNSM, Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001) – cujo funcionamento gerava muitas dúvidas na equipe. Essa herança e expectativa me provocavam angústia. Apesar de palavras como “herança”, “testamento”, e “inventário” remeterem a esfera

do Direito, engessadas em concepções rígidas e pré-determinadas, utilizo esses significantes no texto para falar da dureza e da persistência de algumas dificuldades no campo da saúde mental, e do quanto exigem uma escuta para engendrar outros sentidos possíveis em relação aos processos de trabalho. A noção de inventário, em particular, será retomada e desenvolvida no último capítulo, a partir da perspectiva que este trabalho tornou possível.

Entre os entraves que enfrentávamos, com uma equipe enxuta, estavam a escassez e a burocratização dos espaços de troca entre os técnicos, a falta de carro para visitas domiciliares (VDs) e de alimentação para os usuários no regime intensivo, além da demanda acentuada da população por cuidados em saúde. A organização dos processos de trabalho na atenção psicossocial é constituída por sobreposições e especificidades, nesse caso aliando os obstáculos intrínsecos ao trabalho em equipe, a falta de recursos, os discursos científicos absolutizantes, a resistência ao tratamento, os interesses capitalistas e as reações terapêuticas negativas. Ilustro aqui alguns dos obstáculos mencionados por Alberti e Figueiredo (2006) em sua teorização sobre a psicanálise na saúde mental.

Nesse primeiro tempo meu trabalho era basicamente de escuta individual, capturada pela lógica institucional, porém estava certa de que seria essencial gestar coletivamente novos processos de trabalho a partir do paradigma da Reforma Psiquiátrica. Tal tarefa exigia tempo e paciência a fim de provocar rupturas nas brechas da instituição, passíveis de causar modificações nessa trajetória. Uma pergunta ecoava insistentemente nas breves reuniões da equipe: “O CAPS já foi habilitado?” E a resposta era que havia alguma inconformidade burocrática apontada pelo Estado para finalizar o processo de cadastramento junto ao Ministério da Saúde (MS). O significante “habilitado” era expressivo das dificuldades da equipe para repensar os processos de trabalho a partir dessa nova lógica, como se fosse necessário um aval externo a fim de determinar como deveríamos cuidar dos usuários. Como um jovem que aguarda a maioria ansiosamente para receber sua habilitação de motorista e finalmente dirigir um veículo. Foi preciso se familiarizar com a Lei da Reforma Psiquiátrica (2001), espinha dorsal da nova PNSM, e gradualmente desconstruir as práticas antigas para que novas propostas tivessem lugar, o que não foi feito sem resistências.

Circulei por algumas atividades de cuidado desenvolvidas no serviço para compreender a dinâmica do trabalho estabelecido. O serviço ainda funcionava na perspectiva ambulatorial, referenciada no modelo asilar. A ausência de um Plano Terapêutico Singular (PTS), a falta de interlocução com o território e com a própria rede, a dificuldade de implantação de novas modalidades de atendimento, a falta de entendimento sobre o acolhimento e de Técnicos de Referência (TR) denunciavam esse fazer circunscrito ao modelo manicomial.

Ao longo dos anos, a equipe foi ampliada gradativamente, assumindo novas configurações. Isso possibilitou apostar em uma construção coletiva após momentos de discussões e reflexões sobre a natureza do papel do CAPS e seu caráter estratégico, propondo novas formas de cuidado em saúde mental, convergentes para a clínica da atenção psicossocial. Houve amadurecimento e apropriação das referências da política pública de saúde mental pois, muitas vezes trazem uma concepção ortodoxa, calcada no binômio saúde-doença ou no ideal da própria abstinência - em relação aos usuários que apresentam problemas com álcool e outras drogas.

Foi possível articular, a sua maneira e a seu tempo, uma nova forma de cuidar em saúde mental, entrelaçada com a realidade do território, as suas demandas e as especificidades da população atendida. As propostas, algumas gestadas coletivamente, outras fruto de parcerias dentro da própria equipe e fora dela, foram instituídas gradualmente. Entre elas estavam: grupos terapêuticos, Centro de Atenção Diária (CAD), matriciamento, atendimentos individuais, capacitações da rede, Visitas Domiciliares (VDs), atividades culturais, assembleias, interlocução ampliada com a rede, gestão, controle social e território. Embora o caráter prescritivo - tão presente no campo da saúde, calcado na ciência moderna - persista em alguns pontos, aliado a algumas resistências inerentes ao estigma que a loucura ainda hoje carrega, houve um crescimento que pode ser compartilhado ao longo deste percurso. Cabe ao analista contribuir para a articulação da pluralidade de saberes no campo da saúde mental, fértil em interlocuções. E sob permanente tensão.

Há três anos iniciamos a implantação de um projeto de oficinas terapêuticas no CAPS, em mais uma tentativa de fortalecer as parcerias no território, ampliando a circulação dos usuários na comunidade. A oficina de fotografia é integrante desse projeto, sendo que atualmente contamos também com oficinas de paisagismo, de transformação de materiais e de papel machê - essa última em parceria com outra secretaria do município. Todas foram criadas a partir das afinidades dos técnicos da equipe com cada temática e das condições necessárias para viabilizar as atividades na instituição.

Esta pesquisa detém-se sobre a oficina de fotografia coordenada por mim. Proponho investigar qual é a função da analista nesse espaço, sustentada pela intersecção entre fotografia, psicanálise e atenção psicossocial. Na abertura dos capítulos foram colocadas fotografias produzidas no dispositivo, cada uma nomeada por um significante proferido pelo sujeito que a produziu, assinalando a sua autoria. Os usuários foram consultados, individualmente, se gostariam de ter algumas de suas produções publicadas na dissertação. Foram utilizadas imagens das obras após anuência de seus autores, configurando-se assim uma exposição das

fotografias, com intuito de oferecer reconhecimento às produções constituídas nesse fazer singular e coletivo. Alguns demonstraram surpresa com o pedido, outros satisfação na possibilidade de ter suas obras expostas num trabalho da universidade. Todos concordaram que as imagens fossem publicadas. Inicialmente a ideia era de que cada um pudesse escolher as produções que gostariam de apresentar, bem como o título de cada uma. Porém, devido a dificuldades impostas pela pandemia de covid-19, não foi possível conduzir este processo como foi planejado. Dessa forma, as imagens fotográficas produzidas pelos usuários ganham o destaque que lhes é devido, pois seria injusto figurarem como apêndices do trabalho.

Luz- Autor: José



## **2. NOTAS SOBRE A REFORMA PSIQUIÁTRICA, A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E A CONTRARREFORMA**

A reformulação da PNSM previa ainda a substituição progressiva dos leitos de internação psiquiátrica nos manicômios por uma rede ambulatorial de atenção à saúde mental, na qual o usuário também é cidadão e tem direito a um cuidado integral, articulado ao seu contexto social e histórico. Cabe lembrar que no Rio Grande do Sul, vigora desde 7 de agosto de 1992 a Lei nº 9.716, que dispõe sobre a Reforma Psiquiátrica no estado.

Dentre as ofertas de atendimento dos CAPS, podemos citar algumas: oficinas terapêuticas, oficinas de geração de renda, consultas psiquiátricas, atendimentos individuais, grupos, assembleias, atividades sociais, atividades culturais, articulações no território e com a rede, entre outras. Busca ainda desenvolver ações de promoção em saúde mental no território e matriciamento das equipes na Atenção Básica. Esse último, é apontado por Figueiredo (2010) como função social e política do serviço substitutivo, articulando o cuidado compartilhado na rede. As intervenções buscam articular a função social paralelamente a função clínica.

Em 2011 foi publicada a Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), delimitando os atores institucionais da rede de saúde mental, a saber: Atenção Básica (AB), Equipes de Consultório na Rua, Centros de Convivência (CC), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Hospital Geral (HG), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Unidade de Acolhimento (UA) e Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Especifica inclusive qual seria a função de cada serviço dentro da política pública de saúde mental. Entretanto, a problemática do sofrimento psíquico grave e persistente envolve o tensionamento de diferentes pontos da rede em um sentido mais amplo, como a assistência, a educação, a justiça, a cultura e a própria comunidade, de forma que demanda uma oferta de tratamento contextualizada no laço social, potencializadora da autonomia e da singularidade do sujeito, visando a concretização de sua circulação no território.

Entretanto, o risco de reproduzir a lógica manicomial nos serviços substitutivos está sempre à espreita e os processos de trabalho precisam ser constantemente repensados, buscando evitar as capturas do modelo asilar (Nicácio, 2003). Figueiredo (2010) aponta três tempos da clínica na saúde mental, no qual o terceiro tempo consiste na atuação intersetorial das equipes, isto é, precisam ampliar seu campo de ação para além da área da saúde, permitindo a circulação do caso.



## 2.1 Oficinas terapêuticas na saúde mental

Há uma disputa constante no campo da atenção psicossocial entre clínica e política (Guerra, 2008; Rinaldi, 2005), proveniente da dificuldade em situar a clínica no contexto da reforma psiquiátrica - pois já não se trata da clínica psiquiátrica tradicional, tampouco da clínica psicanalítica *strictu sensu*. A clínica em questão se situa entre os direitos do cidadão e o sujeito do inconsciente, caracterizando a negação da clínica em detrimento da cidadania (Figueiredo, 2004; Onocko-Campos, 2014), como se a primeira fosse responsável pela cronificação no campo da saúde mental e pudéssemos substituí-la exclusivamente pela conquista de direitos, excluindo a dimensão da escuta do sujeito do inconsciente. Guerra (2008) afirma que as oficinas são sustentadas por diferentes feixes discursivos, que se entrelaçam, como o discurso da cidadania e o discurso do inconsciente.

Revisitando pesquisas realizadas na área da psicologia social (Tittoni, 2009), encontramos o uso da fotografia nas intervenções pontuando os efeitos que produzem nos sujeitos: seja autorizando simbolicamente a circulação nos territórios, seja reafirmando a autonomia e a autoria dos participantes. Diehl e Maraschin (2009) discutem os aspectos constitutivos de uma oficina de fotografia realizada com jovens em internação psiquiátrica na capital, indicando a potência do ato de fotografar, salientando os efeitos que produz nos usuários e na equipe de saúde mental. No trabalho de Freitas (2012), discutem-se as possibilidades que emergem ao operar com uma oficina de fotografia em um CAPS da capital do estado, na qual surgiram conteúdos inconscientes expressos nas imagens e efeitos na relação entre os usuários.

A ênfase na oficina terapêutica se encontra no processo de trabalho, cujo produto é uma consequência dispensável, segundo Gryscek e Neubarth (2018), pautado num ambiente cordial e com liberdade de expressão, no qual o oficinheiro é um catalisador. Retomando a dimensão da produção de um objeto concreto no âmbito das oficinas, existem diferentes posições teóricas acerca do que deve ser feito com essas produções. Moschen (1990), afirma que o compartilhamento das produções com o exterior não deve ser a regra no espaço da oficina. No caso dos psicóticos elas precisariam ser resguardadas, evitando sua exposição ao exterior, uma vez que ao serem publicizadas expõem o sujeito psicótico em seu maior impasse. Contudo, reconhece que muitos participantes buscam essa inscrição social através de suas produções. Guerra (2008) defende que elas devem ser compartilhadas, expostas aos demais fora da oficina, aventando inclusive a possibilidade de geração de renda. Esse aspecto é marcante no trabalho na atenção psicossocial devido à exclusão social e econômica às quais os portadores de sofrimento psíquico estão submetidos, o que se manifesta também na oficina de fotografia.

Extraterrestres-Autor: Jonas



### 3. E O MANUAL? SOBRE A OFICINA DE FOTOGRAFIA NO CAPS

Apresentando a oficina de fotografia propriamente dita, dela participam usuários com diferentes estruturas clínicas, manifestando sofrimento psíquico intenso e persistente. Foram convidados a participar dessa atividade a partir da indicação da equipe, considerando o desejo do usuário de conhecer e frequentar esse espaço em virtude de alguma afinidade com o tema da fotografia, vontade de se aproximar dele ou até mesmo a falta de contato com o mesmo. Nesse sentido, difere das políticas públicas em geral, nas quais os grupos são organizados a partir de “traços comuns” e que identificam os usuários pela problemática psicopatológica semelhante, o que acaba por estigmatizá-los (Ferreira, 2018) e faz operar uma lógica excludente. Isto não significa que a afirmação de alguns grupos identitários, de modo geral, não seja necessária, a fim de valorizar as peculiaridades de cada grupo, fortalecê-los e apoiá-los nas suas diferentes necessidades, tendo em vista nossa dívida histórica enquanto sociedade com determinados grupos minoritários, sistematicamente explorados e discriminados.

Os encontros são semanais, com cerca de duas horas de duração. Construimos coletivamente a cada mês um cronograma, no qual organizamos visitas a diferentes espaços do território sugeridos pelos participantes, os quais podem ir de lugares populares na cidade até locais afetivos escolhidos por cada um. As atividades desenvolvidas no serviço se alternam com as incursões no território e contamos ainda com a participação de um estagiário do curso de psicologia nesse projeto. O processo de trabalho na oficina contemplou outras formas de aproximação do campo da fotografia, através do resgate de fotos que os usuários tinham em casa ou que foram retiradas de jornais e revistas. Depois, exploramos os trabalhos de alguns fotógrafos através da internet e de livros de fotografia, e visitamos exposições fotográficas no shopping da cidade e a biblioteca pública para pesquisar o assunto.

O material utilizado para viabilizar a produção de imagens através de registros fotográficos são câmeras digitais domésticas, que foram doadas ao serviço para o projeto. Atualmente também contamos com duas câmeras analógicas, uma delas doada por um participante da oficina. Trabalhamos com as imagens digitais no computador, que em algumas ocasiões são impressas, de acordo com sua finalidade - como exposições ou montagem de álbuns. Em duas ocasiões, foram desenvolvidos pelo grupo alguns produtos a partir da fotografia, que foram vendidos no bazar anual do CAPS.

As impressões sobre os encontros no dispositivo foram registradas por mim no diário de campo, após cada oficina. A partir deste material, resgato cenas, falas e imagens para desenvolver a pesquisa e articular seus efeitos.

Nos primórdios do trabalho da oficina, foi necessário um período de familiarização com os equipamentos fotográficos, pois as pessoas não tinham contato com as máquinas fotográficas há bastante tempo. Nesse período, João questionava: “Onde está o manual?”. Verbalizava as dificuldades que previa sem o livreto, antecipando uma gama variada de problemas que poderia enfrentar no uso do equipamento, como se isso fosse indispensável para fazer um movimento. As máquinas fotográficas utilizadas na oficina são de diferentes marcas e apenas possuía manual físico, escrito em inglês. Porém localizamos os manuais digitais, que foram disponibilizados no computador do serviço. Tentamos, sem sucesso, imprimir-los: as páginas ficavam desconfiguradas e ininteligíveis, apesar das tentativas de ajustes, frustrando o usuário. Latente nesse pedido insistente, também inscrito em outras manifestações de João, havia uma demanda por um manual para além da utilização do equipamento fotográfico. Um manual para a vida, em que constem as coordenadas para uma existência livre de sobressaltos, mal-estar, conflitos e angústia. Conforme o projeto foi se desenvolvendo, João tornou-se um dos usuários mais participativos da oficina. Foi se apropriando gradativamente deste fazer, que é singular mas ao mesmo tempo coletivo, através da fotografia, percebendo qual era seu propósito na atividade. O grupo conquistou gradualmente autonomia e o pedido se esvaziou.

A interrogação de João também reverberava nas dúvidas que me acompanharam nessa trajetória, tanto na construção desse fazer coletivo na oficina de fotografia quanto na escrita dessa dissertação. Produzir uma narrativa teórica acerca de uma nova prática trouxe diversos questionamentos. Foi necessária paciência para localizar o lugar do analista nessa experiência, recolhendo fragmentos, vestígios, indícios, interrogações, restos, expressos nas falas, nas imagens e nos atos, efeitos das manifestações evanescentes do inconsciente.

As produções realizadas nesse dispositivo trazem outra questão, geralmente abordada pela arte, mas que também concerne ao nosso campo. É o tema da autoria, da assinatura que a produção de um objeto denota. Salienta ainda que as pesquisas na área de ciências humanas devem se debruçar sobre essas assinaturas, ideia que remete ao conceito de paradigma indiciário (Ginzburg, 1989). Além disso, de certa forma, a obra em si também é uma testemunha de seu tempo.

Utilizamos o computador desktop do serviço para visualizar, armazenar, organizar e escolher as imagens produzidas na oficina. Além disso, quando o usuário prefere utilizar a câmera do telefone celular em vez da câmera fotográfica, isso é permitido. Segundo Leader (2005), a lente da câmera fotográfica pode ter seu funcionamento comparado a um ocelo, pois embora não veja os objetos, tem o formato de um olho, o que pode ser mais perturbador do que um olho real. Tomemos como exemplo disso a preferência de Jaqueline, participante que tem

uma estrutura psíquica paranoide e que se recusa a fotografar com a câmera digital. Prefere utilizar seu próprio telefone celular, o que poderia ser atribuído ao fato da lente diminuta do aparelho disfarçar a presença deste olhar que não vê, porém registra as imagens. Aumont (2012) nos diz que é feito um uso psicológico e social desse fenômeno em relação a imagem, como no uso das câmeras de segurança. Além disso, Jaqueline pode editar, compartilhar as imagens e protegê-las do olhar do outro, a qualquer tempo, mesmo quando não está na oficina, uma vez que o telefone está sempre com ela. Quando não ocorre a integração do eu na psicose, o sujeito se sente vigiado (Leader, 2005). Os demais participantes geralmente escolhem deixar as máquinas no CAPS até o próximo encontro. Experimentamos ainda, coletivamente, fotografar com uma máquina analógica trazida por um dos participantes para oficina, ocasião que evocou memórias afetivas no grupo.

### **3.1 A fotadeira**

Durante visita a uma praça da cidade, Joana, usuária que pouco verbaliza suas impressões devido a alucinações auditivas e visuais constantes, relembra que seu tio chamava a máquina fotográfica de “fotadeira” e sorri. Conta que nas reuniões de família em sua infância, quando o tio se referia a máquina por esse nome e chamava a todos para o retrato, ela achava a palavra engraçada e isso a fazia rir. A narrativa dessa memória no grupo a faz sorrir novamente com a espontaneidade que remete ao infantil do sujeito, algo raramente presenciado nas atividades em que participa no serviço. Todavia, saliento a noção de Freud (1899/2020) sobre as lembranças encobridoras, em que um detalhe, um fragmento trivial particularmente nítido, colorido, reluzente, na verdade esconde algo de ordem traumática. Leader (2005) lembra que as fotografias de família, tão corriqueiras, também podem representar momentos de dor e sofrimento por detrás de tantas faces sorridentes.

Ao pesquisar o termo “fotadeira” no buscador Google, a fim de investigar sua existência na língua portuguesa, o resultado que retorna é a palavra furadeira. Não teriam os algoritmos do Google alguma razão para me corrigir devolvendo essa palavra? Furadeira significa ferramenta, máquina que faz furo, esburaca diferentes materiais concretos. O significante “fotadeira” evoca uma máquina de fazer furos a partir da luz, de esburacar o real a partir de imagens - no que se assemelha à função da furadeira. O prefixo “fota” vem do grego *photo*, que significa luz. Já o sufixo “eira” indica a ideia de relação, agente, ofício. Logo, a ideia de uma máquina que faz furo através da luz conecta-se com o ofício do fotógrafo: aquele que escreve com a luz. O sentido da oficina de fotografia para essa usuária passa por esse significante. A despeito da gravidade do caso, Joana demonstra que se sente acolhida no CAPS, verbalizando

no grupo que gosta de fazer parte do mesmo, embora em momentos de maior desorganização não consiga comparecer as atividades.

Ainda na praça, sob a sombra das árvores num dia quente de verão, comentávamos sobre os diferentes tipos de máquinas fotográficas quando Joana lembrou que tinha uma máquina fotográfica analógica, que pertencia à família, guardada em casa. Se prontificou a procurá-la e trazê-la para a oficina para que os demais participantes pudessem conhecê-la, embora não tivesse certeza se ainda funcionava. Esses dois momentos mostram a possibilidade de compartilhar uma lembrança afetiva e um objeto familiar com o grupo, permitindo um enlace com o Outro. No encontro seguinte, trouxe a máquina para a atividade da oficina, conforme havia combinado. A câmera ainda funcionava e o grupo a utilizou, sendo que sua proprietária fez questão de que a máquina permanecesse no CAPS, junto aos materiais da oficina.

É inegável que a psicanálise vem contribuindo há muito tempo com o delicado trabalho de construção de uma clínica na atenção psicossocial, marcada pelo encontro diário com a psicose. Como discute Bulhões (2007), é preciso estar atento ao risco, sem perder de vista a aposta na construção de recursos do sujeito. Ramalho (2007) também indica que na clínica das psicoses o trabalho consistiria numa aposta no paciente, permitindo a construção de uma narrativa que o leve a condição de sujeito, na qual o analista poderia testemunhar esta construção-constituição.

Pássaros-Autor: João



#### **4. QUAL É O TEMA?**

Inicialmente, quando essa dissertação ainda era um projeto de pesquisa, havia a ideia de que consistiria em uma investigação dos efeitos que a produção das imagens teria na oficina de fotografia, centralizada na discussão dessas produções. Ao longo do trabalho de escrita, percebi como a experiência da oficina enquanto dispositivo, seu processo criativo e os efeitos que essa proposta produzia eram mais relevantes do que as imagens em si ou a sua interpretação. Aparece aqui algo da ordem do testemunho, um inventário sobre os efeitos que esse dispositivo gerou em mim enquanto pesquisadora, nos usuários e no próprio serviço, elaborado a partir de fragmentos recolhidos ao longo do caminho.

João é o porta voz deste questionamento que nos acompanha pela trajetória no espaço da oficina: qual é o tema? Pergunta que ele proferia invariavelmente, em diferentes circunstâncias, indagando sobre a homogeneidade dos objetos fotografados. João apontava que “o fotógrafo sempre tem um tema” e delimitá-lo era importante. Em muitas ocasiões, era identificado um tema a posteriori - a partir dos elementos fotografados, realizávamos a costura dessas imagens numa trama-tema, pois nisso consiste também o trabalho. Podemos salientar o caráter totalizante que as abordagens em saúde usualmente adotam, no qual os sujeitos estão habituados a obedecer (cega e passivamente) às recomendações dos especialistas da área. A proposta da oficina busca desacomodar os participantes dessa posição, convocando-os a expressar suas necessidades e angústias de acordo com suas possibilidades, em um fazer partilhado com o grupo.

Figueiredo (1997) sustenta que toda clínica se trata de uma emergência, salientando o aspecto do acontecimento que convoca ao trabalho as equipes multidisciplinares, nas quais o analista está incluído. O aspecto temporal também está evidenciado nessa colocação, pois na saúde mental o encontro com a crise remete ao caráter de urgência da intervenção, embora o inconsciente apresente sua própria lógica temporal.

##### **4.1 O campo da fotografia e a questão da imagem**

Com o surgimento da fotografia, parecia que sua única função era capturar a realidade e fixá-la numa imagem, operando como uma prótese de memória, uma tentativa desesperada de imortalização e suspensão do tempo. Ao longo do processo de desenvolvimento tecnológico que facilitou a reprodutibilidade técnica da imagem, Benjamin (1987) afirmou o status científico e artístico da mesma. A fotografia conquistou seu espaço nos museus e galerias de



arte, subvertendo seu uso tradicional, demonstrando sua potencialidade e problematizando as relações que se estabelecem entre imagem, espaço, tempo e memória.

Encontramos ainda uma discussão interessante sobre o estatuto da fotografia feita por Gunthert (2016), identificando algumas transformações a partir das décadas de 80 e 90 nesse campo. Ele aponta que autores como Rosalind Krauss, Susan Sontag e Roland Barthes produziram trabalhos teóricos que conferem um novo estatuto à fotografia, valorizando suas especificidades e sua potência em relação aos demais campos artísticos. Krauss (2012) explora ainda a potência pela via da negatividade presente na fotografia, no que ela difere de outros campos artísticos.

A noção de *punctum* criada por Barthes (2015) faz referência àquilo que na fotografia nos punge e também mortifica, fere. A palavra é derivada do latim e significa ferida, picada, marca feita por um instrumento pontiagudo. Ele denota através desse conceito o ponto que na fotografia fisga nosso olhar, que pode variar de fotografia para fotografia, assim como de pessoa para pessoa. Entler (2006) escreve que a fotografia marca uma ausência, à semelhança da ideia de falta estruturante presente na psicanálise lacaniana (Leader, 2005). Aqui percebemos o caráter de incompletude da imagem, de algo que sempre escapa. Além disso, a imagem fotográfica condensa dimensões temporais distintas, pois remete a referências no passado, é interpretada no presente e aponta para o futuro.

A produção cinematográfica ficcional *Bokeh*, de Geoffrey Orthwein e Andrew Sullivan (2017), conta a história de um jovem casal de turistas americanos em férias na Islândia, que da noite para o dia descobrem que todos desapareceram. A trama enfoca como cada um sofre os efeitos do mal-estar que tal acontecimento provoca de forma singular, deixando em aberto as razões que explicariam o ocorrido. O rapaz segue fotografando com sua câmera *roleflex* o cotidiano de ambos, exatamente como fazia antes, explorando as diferentes possibilidades que o novo cenário lhe apresenta. Enquanto isso, a mulher oscila entre o acompanhar nessas aventuras e a imersão na angústia que a falta das outras pessoas lhe causa. Ao revelar as fotografias da namorada, algo de trágico emerge, demonstrando como opera o conceito de inconsciente óptico formulado por Krauss. Essa narrativa também mostra a fotografia “revelando” o sujeito do olhar como objeto *a*, como descreve Quinet (2002). A palavra título *bokeh*, vem do japonês *boke* e significa floco, também aludindo à borrão, mancha. É o nome de uma técnica fotográfica em que um elemento da imagem permanece focado, enquanto os demais são desfocados, colocando o primeiro em destaque.

## 4.2 A psicanálise e a questão do olhar

A questão do olhar em psicanálise está presente desde seus primórdios. Lacan (1964/1998b) enfatiza esse olhar que vem de fora, que captura e submete o indivíduo a toda potência da pulsão escópica - que é parcial, assim como as demais pulsões. As câmeras dos circuitos de monitoramento utilizados na área da segurança usam esse recurso, assim como a sensação de que um quadro ou fotografia nos retribui o olhar também fala desse funcionamento pulsional escópico.

O conceito de olhar como objeto *a*, apresentado por Quinet (2002) em seu livro “*Um olhar a mais- ver e ser visto na psicanálise*”, demonstra como o sujeito do inconsciente pode ser capturado pelo olhar e ocupar o lugar de objeto *a*, de resto, de apagar-se diante da evocação da impossibilidade de completude pela imagem; algo que é da ordem de uma promessa que nunca poderá ser cumprida. A questão do olhar abarca a dimensão do belo, como algo que proporciona a pacificação do sujeito, mas também a dimensão do horror, que fascina e aterroriza. A imagem, seja na pintura, no cinema ou na fotografia, também tem o poder de fisgar o desejo do sujeito justamente pela proximidade com o horror, o irrepresentável, o inominável.

A crença no mau-olhado está presente em diferentes sociedades, como na lenda amazônica sobre a origem do guaraná. Ela conta que um casal indígena da tribo Maués ansiava por um filho, até que Tupã atendeu seu pedido. Tiveram um menino bom, bonito e generoso, que cresceu estimado por todos na aldeia, até o dia em que Jurupari (deus da escuridão), tomado por inveja do curumim, se transformou em serpente na floresta e picou a criança, matando-a. Enquanto todos na aldeia lamentavam a morte do menino, receberam um recado de Tupã para plantar os olhos da criança, que foram regados com as lágrimas da tribo. Ali nasceu um arbusto cuja fruta imita os olhos humanos e fornece energia ao ser consumida. Aqui, o mau-olhado (Quinet, 2002; Leader, 2005), olhar que vem de fora, fonte de inveja e causador do mal, é transformado em vida, que se perpetua no tempo e devolve vitalidade para o coletivo.

Os conceitos lacanianos de esquema ótico (Lacan, 1953-1954/1981) e de estádio do espelho (Lacan, 1949/1998a) nos auxiliam a pensar a relação que o sujeito estabelece com a imagem, bem como as inscrições que se produzem nesse processo, sobretudo na dimensão do imaginário e do simbólico.

Quinet (2002) nos alerta para o fato de que esse olhar externo atribuído ao Outro desempenha diferentes papéis, de acordo com a estrutura psíquica do sujeito. Na neurose, tal olhar causa desejo ou angústia; na perversão, o sujeito faz um esforço para devolver ao Outro

esse olhar no intuito de fazê-lo gozar; já na psicose, esse olhar não é um objeto separado, pois ele ocupa o lugar de atributo do Outro, concedendo o poder de ser usado para vigiar e punir.

Leituras-Autor: Jair



## 5. CONHECENDO A CIDADE PELA FOTOGRAFIA: (DES) ENCONTROS

Situações nas quais a palavra não tem lugar contribuem para o isolamento dos sujeitos, infringindo sofrimento, restringindo sua mobilidade e cristalizando significantes. O estigma em saúde mental ainda é forte e muito presente na vida dos usuários, nos desafiando diariamente a encontrar formas de quebrar tais barreiras e levar esse tema para o debate na comunidade.

Ao questionar o grupo sobre como poderíamos chamar o projeto que foi construído coletivamente dentro do espaço da oficina, a partir das visitas a diferentes locais na pólis, uma sugestão prontamente emergiu por intermédio de João: “Conhecendo a cidade pela fotografia”. Rapidamente foi aceita por todos. Percebemos a relevância do tema da circulação pelos espaços da cidade, que sempre reaparece nas atividades da oficina. Alguns usuários que participam do grupo têm seu deslocamento reduzido ao trajeto entre sua casa e o CAPS, apresentando muita dificuldade em circular por outros espaços da cidade. Além do processo de produção da imagem, que se desenrola paralelamente ao processo psíquico subjetivante, tem lugar a apropriação do território - reivindicá-lo, revisitar vivências cotidianas, memórias adormecidas. Essas imagens não se reduzem às produzidas pelo registro fotográfico, pois a movimentação da oficina pela cidade fez emergir cenas, sons, palavras, memórias que cada sujeito habita e que puderam ser compartilhadas através da narrativa, do olhar, produzindo como efeito deslocamentos na posição ocupada por cada um. Como afirma Lacan (1964/1998b), o desejo do Outro marca a partir do fora o que se produz no sujeito do inconsciente:

O que me determina fundamentalmente no visível é o olhar que está do lado de fora. É pelo olhar que entro na luz, e é do olhar que recebo seu efeito. Donde se tira que o olhar é o instrumento pelo qual a luz se encarna, e pelo qual - se vocês me permitem servir-me de um termo, como faço frequentemente, decompondo-o - sou foto-grafado (Lacan, 1964/1998b, p. 104).

Nas andanças do grupo, fica evidente o quanto fazer uma imagem produz marcas, que são evocadas nesse processo ao fazer uma nova imagem. Em uma saída da oficina ao shopping da cidade para visitar uma exposição, Janaína relatou que já havia visitado o mesmo em outro momento, porém tinha sido abordada pelos seguranças para que se retirasse daquele espaço, embora não estivesse fazendo nada que justificasse tal fato. Transparece em sua fala o quanto esse momento foi difícil e permaneceu recalcado por muito tempo, até que encontrasse a oportunidade de ser expressado no grupo, possibilitando uma discussão sobre estigma, preconceito e exclusão. Sobre a dimensão sócio-política do sofrimento psíquico, Debieux Rosa,

Estevão & Braga (2017, p. 366) assinalam: “Mas o seu avanço foi alavancado pela psicologia institucional a partir das reflexões da reforma psiquiátrica que apresentou a modalidade clínico-política que avançou na direção da circulação do sujeito na cidade, ao seu modo singular”.

Em um momento doloroso, Janaína se permitiu estar naquele espaço, sustentada simbolicamente pela presença do grupo, o que lhe possibilitou falar do sofrimento de uma experiência do passado. As vivências - aparentemente banais - do cotidiano denunciam o caráter clínico-político do trabalho sustentado pela psicanálise na atenção psicossocial, fazendo com que o analista não perca de vista o contexto produtor e perpetuador de sofrimento psíquico para o sujeito.

Passagens-Autora: Joana



## 6. SETEMBRO AMARELO: LAÇOS POSSÍVEIS

A temática da valorização da vida e prevenção do suicídio estão presentes no trabalho da instituição diariamente, uma vez que as crises, tentativas de suicídio e suicídios são fenômenos recorrentes na atenção psicossocial. Nos últimos anos, o CAPS desenvolveu ações voltadas a discussão desse assunto com a comunidade no mês de setembro. Na área da saúde, o calendário é multicolorido: cada mês tem uma cor, fazendo referência a um tema. A alusão ao mês de setembro e à cor amarela se devem a um episódio ocorrido em 1994 nos Estados Unidos da América (EUA), quando um jovem de 17 anos cometeu suicídio em seu Mustang amarelo durante esse mês. Em seu funeral, amigos distribuíram cartões e fitas amarelas incentivando que as pessoas falassem sobre o tema e pedissem ajuda caso se encontrassem em uma situação de desespero. Posteriormente, o dia 10 de setembro foi instituído pela OMS como o Dia Mundial da Prevenção ao Suicídio (s. d.).

A proposta desse espaço de fala sobre o assunto foi construída junto aos usuários, baseando-se em sugestões trazidas na assembleia do serviço. A partir disso, cada grupo pode deliberar se gostaria de se envolver na programação das atividades e como o faria, resguardando o direito de quem não quisesse. No âmbito da oficina, após alguns debates, o grupo decidiu participar. Trabalharam fazendo o registro fotográfico das atividades programadas ao longo da semana do Setembro Amarelo, encerrando com uma exposição dessas fotografias no último dia do evento. Durante a exposição, convidaram os presentes a deixar mensagens escritas através de notas adesivas coladas nas próprias fotografias. Havia ainda a opção de fazer *selfies* ou solicitar que um membro da oficina tirasse um retrato (com um custo simbólico) ao longo da programação, que deveria ser retirado no CAPS posteriormente. Além disso, criaram um laço de fita amarela em grande escala, de modo que servisse de moldura para as fotos, inspirado nos laços que os profissionais usam na roupa simbolicamente nas campanhas na área da saúde.

Ao discutir com a equipe as propostas das atividades, houve questionamentos em relação a ideia do grupo - especificamente em relação a confecção do laço. Alguns técnicos expressaram preocupação sobre como o tema seria compreendido, devido à delicadeza do assunto, e aventaram a possibilidade de que o laço-moldura fosse associado a uma força pelos participantes. Apesar das ressalvas, apostei na decisão tomada pelos participantes da oficina, argumentando que assim como surgiu essa interpretação da cena, outras tantas eram possíveis. Surpresa diante desse apontamento da equipe, o que me preocupava era uma possível rejeição à proposta durante as atividades e os efeitos dessa frustração no grupo. Apesar das incertezas,



sustentei o trabalho, como a aposta no sujeito do desejo freudiano implicada em nossa prática na saúde mental requer (Alberti & Figueiredo, 2006).

Durante a confecção do painel, ainda apreensiva com a recepção que a proposta teria e contaminada pelo questionamento da equipe, sugeri a possibilidade de utilizar flores para decoração, buscando torná-lo visualmente atrativo. Todavia, os usuários haviam decidido fazer o painel liso, com papel azul, após discutir exaustivamente sobre o tom a ser utilizado. Diante da minha insistência com o uso das flores, Janaína rechaça minha sugestão impaciente: “Não estamos no cemitério, para que flores?”. Argumentou ainda que seria azul para lembrar a cor do céu, que também contrastaria com o amarelo do laço, trazendo destaque ao fotografado. O tema da morte, impregnado no tópico Setembro Amarelo, retorna nas falas do grupo e da equipe, mostrando as cristalizações do significante. Somente fazer com que a palavra circule poderá ocasionar o deslizamento para outros significantes.

Examino esse episódio e localizo a captura imaginária à que estamos submetidos no serviço, como aparece no ensaio de Prudente e Torossian (2019) sobre o risco de suicídio na atenção psicossocial. As autoras indicam, através da pulsão de morte, o desamparo, o risco de suicídio e o infantil que capturam a escuta remetendo ao trágico, tamponando o lugar do encontro com o outro. A falta de supervisão institucional da equipe contribui para situações como essas, uma vez que diferentes autores trazem a função da supervisão institucional como algo primordial, catalisador do desenvolvimento do trabalho das equipes multidisciplinares (Alberti & Palombini, 2012; Rinaldi & Bursztyn, 2008).

A concepção de construção do caso clínico como metodologia de trabalho com as equipes de saúde mental também aponta nessa direção, como afirma Figueiredo (2004):

No campo da saúde mental, vemos frequentemente uma tendência a negar e mesmo a desqualificar a clínica, colocando-a no sentido contrário à reabilitação. Palavras de ordem como o direito à cidadania, à autonomia, à ampliação dos vínculos sociais parecem prescindir da clínica, como se essa fosse algo ultrapassado, ineficaz e até cronificante. Nada mais equivocado, pois a clínica no sentido radical, ao pé da letra, do discurso do sujeito é o único meio de escapar de duas grandes armadilhas insidiosas que são: a ‘pedagogia interpretativa’, vício de uma certa tendência da psicanálise; e a ‘terapêutica da restauração’, isto é, a terapêutica no sentido de fazer retornar ao estado anterior à doença (Figueiredo, 2004, p. 81).

Após o evento, constato que todos se engajaram nas atividades que propuseram e participaram das demais atividades promovidas pelos outros grupos com leveza, cada um à sua maneira. Anunciaram aos demais participantes do evento a proposta da oficina, contaram como trabalhariam ao longo das atividades e falaram sobre a exposição no último dia. Muitas pessoas

fizeram fotografias ao longo dos quatro dias de programação, demonstrando autonomia e alegria. Ao acompanhar no pátio do CAPS as atividades, percebi que o laço-moldura não ficou restrito ao espaço do painel pois circulava de mão em mão, operando outra função e promovendo também o laço social. Reuniu as pessoas em diferentes locais do serviço e instaurou novos laços entre os usuários, os familiares e a equipe, ainda que de forma perene.

Talvez a tarefa mais difícil para o grupo nessa atividade tenha sido escolher um título para a exposição fotográfica ao final do evento, além de selecionar as imagens que seriam exibidas. Decidiram que se chamaria “Viva a vida!” e seria formada por fotografias dos encontros que tiveram lugar ao longo dos quatro dias: entre os próprios usuários que frequentam o CAPS, entre usuários e familiares, entre equipe e usuários, entre equipe e familiares. De sua simplicidade aparente brota a complexidade da experiência de vida singular de cada sujeito. Alguns usuários enredados na alienação e na lógica capitalística de produção, outros tentando amarrar o fio que une uma imagem à outra em busca de uma narrativa de si. Tentamos explorar formas solidárias de enfrentar as dificuldades do dia a dia no serviço, a potência de pequenos acontecimentos que nos levam a seguir novos rumos, a partir de imprevistos, não-saber, incertezas, inconstâncias.

Retratos-Autora: Janaína



## **7. DA LISTA-TESTAMENTO À ANALISTA-INVENTARIANTE**

O processo de escrita na pesquisa psicanalítica pode fazer com que ocorra uma flutuação no uso da primeira e da terceira pessoa, indicando um movimento de aproximação e de distanciamento no processo de escrita da pesquisa, conforme aponta Ferreira (2018). Acrescentaria que esse movimento esteve presente nessa dissertação, mesclando o caráter coletivo dessa construção à singularidade de minha experiência como pesquisadora.

Esta pesquisa foi realizada a partir da psicanálise implicada, localizada na interface entre clínica e cultura, onde o pesquisador ocupa a posição de analisante, como afirma Elia (1999). Isso também ocorre com o trabalhador de saúde mental, que assim como o pesquisador, ocupa este lugar.

O usuário atendido nos serviços de saúde mental frequentemente ocupa uma posição discursiva de incapacidade, muitas vezes reforçada pela família e pelo meio social. Esse trabalho pressupõe, no processo da oficina, a lateralização nas relações de poder (Figueiredo, 2004) - algo que fica inviabilizado quando solicitamos que o sujeito e seu familiar assinem os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento, conforme a resolução n. 510 de 7 de abril de 2016 (MS, 2016) Ao fazê-lo, o analista ocuparia um lugar de tutela, contribuindo para o apagamento do sujeito e reforçando o atravessamento assistencialista na instituição de saúde.

Apresentar ao usuário e à sua família esse tipo de documento sobre o estudo da atividade na qual está inserido se mostra completamente contraproducente, afetando a relação transferencial terapêutica estabelecida. Elia (1999) atesta que, pela sua natureza, a pesquisa psicanalítica sempre é conduzida sob transferência entre analista-pesquisador e sujeito(s) no campo do inconsciente, do mesmo modo que o tratamento psicanalítico. Esse último, é um exercício diário para proporcionar aberturas a fim de que o sujeito do inconsciente emergja e seu desejo possa ser vislumbrado.

Acredito que os elementos inventariados nessa pesquisa deixam transparecer a potência criativa do método utilizado, engendrando outra forma de cuidado possível no CAPS, afirmando um modo de resistência que não deve esmorecer mesmo diante de obstáculos.

### **7.1 Notas sobre a pandemia do COVID-19 e a saúde mental**

A chegada oficial da pandemia do COVID-19 no Brasil em fevereiro deste ano atemorizou a população diante da magnitude do problema e da gravidade da situação, ao mesmo

tempo que expôs a incompetência dos gestores e as fragilidades decorrentes de anos de sucateamento da RAPS e do SUS. Somados aos retrocessos mencionados no primeiro capítulo, o recrudescimento da crise social, política e econômica e o uso eleitoreiro da pandemia, temos um panorama sombrio da situação que enfrentamos.

A primeira fase foi de pânico, inclusive nos serviços de saúde, pois as incertezas eram muitas e representavam riscos concretos aos trabalhadores e à população atendida, levando a movimentos de defesa intensos, com alguns profissionais defendendo inclusive o fechamento dos equipamentos de saúde mental e o atendimento remoto ao público do serviço. Retomando uma expressão de Emerson Mehry (2004), os trabalhadores de saúde mental estão no olho do furacão já há algum tempo.

Há uma fina ironia em finalizar essa dissertação, que discute a potência de um dispositivo grupal na atenção psicossocial e suas nuances, em plena pandemia – a qual impõe severas restrições aos coletivos para evitar o contágio em larga escala e preservar vidas. Diante de um cenário ameaçador e devastador é urgente inventar novas formas de cuidado e de fortalecimento dos laços, ainda que não possamos nos valer da presença física dos nossos semelhantes por enquanto. A circulação, elemento tão caro à saúde mental, se encontra atualmente completamente restrita para todos nós. Nesse momento, cuidar implica fazer um discurso oposto ao da livre circulação pela pólis, endossando as restrições possíveis a cada indivíduo e às suas famílias, e apoiando os mais vulneráveis.

Para permanecerem com suas portas abertas, os serviços que têm seu eixo principal de funcionamento nas atividades grupais foram reorganizados às pressas. Passaram a funcionar com restrições, pois é inegável o caráter essencial do cuidado em saúde mental - historicamente negligenciado e excluído - especialmente diante de uma situação de calamidade como a atual. A instabilidade, associada à enxurrada de informações, protocolos, decretos e capacitações, atualizados em um ritmo frenético, tomou conta das equipes, acirrando as divergências e conflitos.

As dificuldades que as medidas restritivas, necessárias ao controle da pandemia, trouxeram a todos os aspectos de nossas vidas contribuíram para piorar uma situação já precária. As equipes de saúde mental continuam sendo constantemente demandadas por usuários, por demais atores da rede e por membros da sociedade civil. Interrogo-me sobre o desfecho desse pandemônio e o seu impacto na população mais fragilizada, alvo da necropolítica (Mbembe, 2016) em curso no Brasil. Já é possível observar um incremento considerável dos casos de saúde mental na rede e a agudização do sofrimento psíquico em diferentes esferas. Caso não

possamos materializar novas formas de cuidar em rede, caminhamos a passos largos para o aumento das internações psiquiátricas nos manicômios.

Fica uma questão: quem se ocupará de apoiar os trabalhadores da saúde mental? É palpável a deterioração das relações de trabalho, particularmente das mulheres, ainda mais penalizadas pela questão de gênero, na qual a balança é desfavorável. Escrever essa dissertação foi um dos maiores desafios que já enfrentei, pois a pesquisa acadêmica também foi abalada pelo contexto atual, no qual a universidade mais uma vez dá sua contribuição generosa, compartilhando conhecimento e reafirmando sua relevância social.

Segundo Zizek (2020), a aceitação da pandemia caminha para duas direções: na primeira delas ocorreria uma renormalização da doença, aceitando as perdas das vidas que poderiam ter sido poupadas. Na segunda, seríamos estimulados a agir calcados numa solidariedade coletiva. Ele aventa ainda o colapso do sistema capitalista e a necessidade de construirmos uma sociedade alternativa, que passa por formas de cooperação e redes de solidariedade globais, quiçá por um sistema global universal de saúde.

Diante desse real que transborda, paralelamente às ações presenciais buscamos implementar outras ações de cuidado em saúde mental utilizando recursos tecnológicos aos quais parte dos usuários tem acesso. Reforçamos os cuidados aos sujeitos mais vulneráveis e às suas famílias durante esse período, e intensificamos a articulação das ações em rede na medida do possível. A dimensão da criação está presente diante das situações de crise e apenas a coletividade pode nos oferecer alternativas e resiliência diante dessa situação traumática sem precedentes.

Artificial-Autor: João



## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observei que não há uniformidade nas ações do CAPS como um todo e questiono se seria interessante que houvesse, pois não considero possível ou desejável esse grau de integração, sendo a diversidade necessária para contemplar um campo com tamanha complexidade como o da saúde mental.

Sobre o desenvolvimento da oficina de fotografia através da modalidade da analista-inventariante, reconheço que em alguns momentos o trabalho não se comunicou como poderia com o restante do serviço, embora observe períodos de maior permeabilidade entre os quais se pode elencar convites externos para exposições e feiras, convites da equipe para que a oficina de fotografia colabore em atividades com outros grupos, convites para confraternizações de aniversários, presença nas atividades socializadoras da instituição antes da pandemia, sugestões de eventos relacionados à fotografia e reconhecimento do trabalho realizado pelos integrantes da oficina por familiares, demais usuários do serviço e pela própria equipe. Participamos de duas edições do bazar do CAPS, nas quais foram confeccionados imãs de geladeira, cartões, marcadores de páginas e cadernetas telefônicas com as imagens produzidas pela oficina. O valor arrecadado teve seu destino decidido pelos usuários em assembleia, na qual ajustaram como repartir a renda do evento entre os participantes das oficinas.

Durante o momento atual do curso da pandemia, muitos atendimentos se mantêm presencialmente diante da gravidade dos casos, enquanto outros são conduzidos através do uso de ferramentas tecnológicas, como o *whatsapp*, que tem uso disseminado entre grande parte da população. A maioria dos participantes da oficina permanece em atendimento presencial, porém temporalmente espaçado conforme a necessidade de cada caso, em alternância com o contato realizado através de um grupo no aplicativo, em um esforço para preservar o vínculo entre os participantes da oficina, bem como com o serviço. Houve ainda a disponibilização do equipamento fotográfico, após sua higienização, a quem tivesse interesse de fotografar em casa durante a pandemia.

Finalizando, cito outra passagem de Zizek (2020), que remete à natureza do que agora está em jogo para a humanidade:

As mãos não podem alcançar a outra pessoa, é só de dentro de nós mesmos que conseguimos nos aproximar dos outros- e as janelas para nosso ‘interior’ [grifo do autor] são nossos olhos. Esses dias, quando você encontra alguém próximo (ou mesmo um estranho) e mantém uma distância adequada, um olhar profundo nos olhos do outro pode revelar mais que um toque íntimo (Zizek, 2020, p. 38).



## REFERÊNCIAS

- Agamben, G. (2019). *Signatura rerum: sobre o método*. São Paulo, SP: Boitempo.
- Alberti, S., & Figueiredo, A. C. (Orgs.). (2006). *Psicanálise e saúde mental: uma aposta*. Rio de Janeiro, RJ: Companhia de Freud.
- Alberti, S., & Palombini, A. (2012). Supervisão em CAPS: uma abordagem psicanalítica. *Psicologia: Ciência e profissão*, 32(3), 716-729. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v32n3/v32n3a15.pdf>.
- Alves, D. S., & Guljor, A. P. (2004) O cuidado em saúde mental. In R. Pinheiro, & S. R. Araujo de Mattos. (Orgs.). *Cuidado: as fronteiras da integralidade* (pp. 221-240). Rio de Janeiro, RJ: Hucitec, ABRASCO.
- Aumont, J. (2012). *A imagem* (16a ed.). Campinas, SP: Papirus.
- Barthes, R. (2015) *A câmara clara* (Coleção 50 anos). Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira.
- Benjamin, W. (1987). *Obras escolhidas. Magia e técnica, arte e política* (3a ed.). São Paulo, SP: Brasiliense.
- Betts, J. (2014). Desamparo e vulnerabilidades no laço social - a função do psicanalista. *Revista da APPOA, Porto Alegre*, (45-46), 09-19.
- Bulhões, M. A. (2007) Uma clínica de riscos. In APPOA (Org.). *Psicoses. Aberturas da Clínica* (pp. 101-111) Porto Alegre, RS: Libretos.
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. (1988) Diário Oficial da União, 1988. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/DOUconstituicao88.pdf](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/DOUconstituicao88.pdf). Acesso em 01 mar. 2019.
- Dassoler, V. A., & Silva, G. M. (2011, abril). Psicanálise e CAPS: considerações teórico-clínicas. In *Correio da APPOA*, 21-30.
- Debieux Rosa, M., Estevão, I. R., & Braga, A. P. M. (2017) Clínica psicanalítica implicada: conexões com a cultura, a sociedade e a política. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 22(3), 359-369. Recuperado de <http://edueemojs.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/35354>.
- Didi-Huberman, G. (2015) *Invenção da histeria. Charcot e a iconografia fotográfica da Salpêtrière*. Rio de Janeiro, RJ: Contraponto.
- Diehl, R., & Maraschin, C. (2009). Fotografar em um serviço de saúde mental: espaço e política de visibilidade. In J. Tittoni. (Org.). *Psicologia e fotografia: experiências em intervenções fotográficas* (pp. 56-73). Porto Alegre, RS: Dom Quixote.
- Elia, L. (1999). A transferência na pesquisa em psicanálise: Lugar ou excesso? *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12(3), Porto Alegre, RS. Recuperado de:

[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79721999000300015&lng=pt&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721999000300015&lng=pt&nrm=iso).

- Entler, R. (2006). Testemunhos silenciosos: uma nova concepção de realismo na fotografia contemporânea. *ARS*, 4(8), 36-51. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/ars/v4n8/04.pdf>.
- Ferreira, T. (2018). Pesquisa em psicanálise: a conversação e a entrevista clínica como ofertas da palavra - a aposta na invenção subjetiva. In T. Ferreria, & A. Vorcaro (Orgs.). *Pesquisa e psicanálise - do campo à escrita* (pp. 129-151). Belo Horizonte, MG: Autêntica Editora.
- Figueiredo, A. C. (1997). *Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público*. Rio de Janeiro, RJ: Relume-Dumará.
- Figueiredo, A. C. (2004). A construção do caso clínico: uma contribuição da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, VII(1), 75-86. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/rlpf/v7n1/1415-4714-rlpf-7-1-0075.pdf>.
- Figueiredo, A. C. (2010). Três tempos da clínica orientada pela psicanálise no campo da saúde mental. In A. M. C. Guerra, & J. O. Moreira. (Orgs.). *A Psicanálise nas Instituições Públicas: saúde mental, assistência e defesa social* (pp. 11-18). Curitiba, PR: Editora CRV.
- Freitas, A. C. H. (2012) *A fotografia como recurso terapêutico em um CAPS: a possibilidade de novos olhares* (Monografia de Residência Integrada em Saúde- Saúde Mental). Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre. Recuperado de: <http://colecciona-sus.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=507>.
- Freud, S. (2010). O inquietante. In S. Freud. *Obras Completas* (Vol. 14). São Paulo, SP: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1919).
- Freud, S. (2020) *Sobre lembranças encobridoras* (A. Carone, trad.). (Trabalho original publicado em 1899). Recuperado de <https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/53343/LEMBRAN%c3%87AS%20ENCOBRIDORAS%20Trad.%20A.%20Carone.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Ginzburg, C. (1989). *Mitos, emblemas e sinais: morfologia e história*. São Paulo, SP: Cia. das Letras.
- Gryscek, C., & Neubarth, B. E. (2018). É preciso saber inventar as coisas. In T. M. G. Fonseca, C. L. Caimi, L. A. Costa, & E. L. A. Sousa. *Imagens do fora: um arquivo da loucura* (pp. 165-171). Porto Alegre, RS: Sulina.
- Guerra, A. M. C. (2008). Oficinas em saúde mental: percurso de uma história, fundamentos de uma prática. In C. M. Costa, & A. C. Figueiredo (Orgs.). *Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania* (pp. 23-58). Rio de Janeiro, RJ: Contra Capa.
- Gunthert, A. (2016) Une illusion essentielle: La photographie saisie par la théorie. *Études photographiques*, 34. Recuperado de <http://journals.openedition.org/etudesphotographiques/3592>.

- Krauss, R. E. (1993). *The optical unconscious*. Cambridge, Inglaterra: MIT Press.
- Krauss, R. E. (2012). *O fotográfico*. Barcelona, Espanha: Editorial Gustavo Gili.
- Lacan, J. (1981) O seminário, livro 1: Os escritos técnicos de Freud. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1953-1954).
- Lacan, J. (1992) *O seminário, livro 17: O avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1969).
- Lacan, J. (1998a). *Escritos*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar. (Trabalho original publicado em 1949).
- Lacan, J. (1998b). *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (2a ed.). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1964).
- Leader, D. (2005). *O roubo da Mona Lisa: o que a arte nos impede de ver*. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier.
- Lei nº. 9.716 de 07 de agosto de 1992*. (1992, 07 de agosto). Dispõe sobre a reforma psiquiátrica no Rio Grande do Sul, determina a substituição progressiva dos leitos nos hospitais psiquiátricos por rede de atenção integral em saúde mental, determina regras de proteção aos que padecem de sofrimento psíquico, especialmente quanto às internações psiquiátricas compulsórias, e dá outras providências. Porto Alegre, RS: Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Recuperado de: [http://www.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.ASP?Hid\\_Tipo=TEXT0&Hid\\_TodasNormas=15281&hTexto=&Hid\\_IDNorma=15281](http://www.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.ASP?Hid_Tipo=TEXT0&Hid_TodasNormas=15281&hTexto=&Hid_IDNorma=15281).
- Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001*. (2001, 06 de abril). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF: Presidência da República. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/LEIS\\_2001/L10216.htm#:~:text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,Art](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm#:~:text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,Art).
- Lima, R. C. (2019). O avanço da Contrarreforma Psiquiátrica no Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29(1), e290101. Recuperado de [https://www.scielo.br/pdf/physis/v29n1/pt\\_0103-7331-physis-29-01-e290101.pdf](https://www.scielo.br/pdf/physis/v29n1/pt_0103-7331-physis-29-01-e290101.pdf).
- Mbembe, A. (2016). Necropolítica. *Arte & Ensaios*, 32, 122-151. Recuperado de <https://revistas.ufrj.br/index.php/ae/article/view/8993/7169>.
- Mehry, E. E. (2004). *Os CAPS e seus trabalhadores: no olho do furacão antimanicomial*. Recuperado de <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-08.pdf>.
- Ministério da Justiça e Segurança Pública, Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. (2020) *Resolução Nº 3, de 24 de julho de 2020 - Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad, o acolhimento de adolescentes com problemas decorrentes do uso, abuso ou dependência do álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas*. Brasília, DF: Autor.

- Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. (2002) *Portaria n. 336 de 19 de fevereiro de 2002*. Brasília, DF: Autor. Recuperado de [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336\\_19\\_02\\_2002.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html).
- Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. (2004) *Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais*. Brasília, DF: Autor. Recuperado de [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html).
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2004). *Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial*. Brasília, DF: Autor. Recuperado de [http://www.ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/SM\\_Sus.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf).
- Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. (2019). *Nota Técnica Nº 11/2019. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas*. Brasília, DF: Autor. Recuperado de <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>,
- Moschen, S. (1990). Entre. In *Revista da APPOA*, 1(1), p. 101-110.
- Neves, V. (2017). Théodore Géricault e Sebastião Salgado: conectados pelo olhar do romantismo. *Revista Interdisciplinar Internacional de Artes Visuais*, 4(2), 144-158. Recuperado de <http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/sensorium/article/view/1811/1293>.
- Nicácio, M. F. S. (2003). *Utopia da realidade: contribuições da desinstitucionalização para a invenção de serviços de saúde mental* (Tese de Doutorado, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas). Recuperado de: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/311999>.
- Nunes, M. de O., Lima Júnior, J. M. de, Portugal, C. M., & Torrenté, M. (2019). Reforma e contrarreforma psiquiátrica: análise de uma crise sociopolítica e sanitária a nível nacional e regional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(12), 4489-4498. Recuperado de [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232019001204489](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019001204489).
- Onocko-Campos, R. (2014). Clínica: palavra negada- sobre as práticas clínicas nos serviços substitutivos de saúde mental. In R. Onocko-Campos. *Psicanálise & Saúde Coletiva: interfaces* (pp. 97-116). São Paulo, SP: Hucitec.
- Onocko-Campos, R. T., Amaral, C. E. M., Saraceno, B., Oliveira, B. D. C., Treichel, C. A. S., & Delgado, P. G. (2018). Atuação dos centros de Atenção Psicossocial em quatro centros urbanos do país. *Revista Panamericana Salud Publica*, 42. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e113>.
- Organização Mundial da Saúde (OMS) -World Health Organization. (s. d.). *World suicide prevention day*. Recuperado de [https://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/wspd/en/](https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/wspd/en/).

- Organização Mundial da Saúde - World Health Organization, & Calouste Gulbenkian Foundation Platform. (2014a). *Innovation in deinstitutionalization: a WHO expert survey*. Geneva, Switzerland: Author. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112829/1/9789241506816\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112829/1/9789241506816_eng.pdf).
- Organização Mundial da Saúde - World Health Organization, & Calouste Gulbenkian Foundation Platform. (2014b). *Integrating the response to mental disorders and other chronic diseases in health care systems*. Geneva, Switzerland: Author. Recuperado de [http://www.who.int/mental\\_health/publications/gulbenkian\\_paper\\_integrating\\_mental\\_disorders/en/](http://www.who.int/mental_health/publications/gulbenkian_paper_integrating_mental_disorders/en/).
- Pimentel, L. (2014). *O inventário como tática: a fotografia e a poética das coleções*. Rio de Janeiro, RJ: Contra Capa.
- Pitta, A. M. F., & Guljor, A. P. (2019). A violência da contrarreforma psiquiátrica no Brasil: um ataque à democracia em tempos de luta pelos direitos humanos e justiça social. *Cadernos do CEAS: Revista Crítica de Humanidades*, (246), 6-14. Recuperado de <https://cadernosdoceas.ucsal.br/index.php/cadernosdoceas/article/view/525/424>.
- Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. (2011, 23 de dezembro) Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União. Recuperado de [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011.html).
- Prudente, J., & Torossian, S. D. (2019) O risco de suicídio no contexto da atenção psicossocial: ensaio psicanalítico. *Psi UNISC*, 3(1), 212-231. Recuperado de <https://online.unisc.br/seer/index.php/psi/article/view/11887/7881>.
- Quinet, A. (2002). *Um olhar a mais. Ver e ser visto na psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.
- Rainone, F., & Froemming, L. (2008). As potencialidades das imagens cinematográficas para o campo da atenção em saúde mental. *Lat.-Am. Journal of Fund. Psychopath. Online*. 5(1), 69-83. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-3582008000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-3582008000100007).
- Ramalho, R. M. (2007). Clínica das psicoses: os impasses da transferência. In APPOA (Org.). *Psicose. Aberturas da Clínica* (pp. 89-100). Porto Alegre, RS: Libretos.
- Rauter, C. (2000). Oficinas para quê? Uma proposta ético-estético-política para oficinas terapêuticas. In P. Amarante (Org.). *Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade* [online] (pp. 257-277, Coleção Loucura & Civilização). Rio de Janeiro, RJ: Editora FIOCRUZ. Recuperado de: <https://static.scielo.org/scielobooks/htgj/pdf/amarante-9788575413197.pdf>.
- Ribeiro, L., Sala, A. L. B., & Oliveira, A. G. B. (2008). As oficinas terapêuticas nos centros de atenção psicossocial. *Revista Mineira de Enfermagem*, 12(4), 516-522. Recuperado de <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v12n4a10.pdf>.

- Rinaldi, D. (2005). Clínica e política: a direção do tratamento psicanalítico no campo da saúde mental. In S. Altoé, & M. M. Lima (Orgs.). *Psicanálise, Clínica e Instituição* (pp. 87-106). Rio de Janeiro, RJ: Rios Ambiciosos.
- Rinaldi, D., & Bursztyn, D. C. (2008). O desafio da clínica na atenção psicossocial. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 60(2). Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v60n2/v60n2a05.pdf>.
- Siegmann, C., Franceschini, E. & Neubarth, L. (2018). O inventário de Verinha: esboços de um cotidiano a contrapelo. In T. M. G. Fonseca et al. *Imagens do fora: um arquivo da loucura* (pp. 185-198). Porto Alegre, RS: Sulina.
- Sousa, R. (2012). A fotografia como paradoxo da superfície. *Revista-Valise*, 2(3), ano 2, 17-35. Recuperado de <https://seer.ufrgs.br/RevistaValise/article/view/23298/18956>.
- Sullivan, A., & Orthwein, G. (Diretores). (2017). *Bokeh* [DVD]. EUA/Islândia: Zealous Pictures.
- Tessler, E. & Caron, M. (2001) Uma câmera escura atrás de outra câmera escura: entrevista com Evgen Bavcar. In E. L. A. Sousa et al. (Orgs.). *A invenção da vida: arte e psicanálise* (pp. 31-38). Porto Alegre, RS: Artes e Ofícios.
- Tittoni, J. (Org.). (2009). *Psicologia e fotografia: experiências em intervenções fotográficas*. Porto Alegre, RS: Dom Quixote.
- Varda, A. (Diretora), & Bulut, R. V. (Produtora). (2017). *Visages, villages* [Vídeo]. França.
- Zizek, S. (2020). *Pandemia: COVID-19 e a reinvenção do comunismo*. São Paulo, SP: Boitempo.